

Observations,
sur les ruptures des veines,
prises pour les extravasés.



Londres le 26 Juin 1769 6.

A. Callisen
Chirurgien Pensionnaire
du Roi de Danemarck 34

ARC 54 n° 11

te
a
te
p
e
o
v
o
o
r
o
g
o
te
o
h
e
e
a
o

Il n'est pas très rare, dans la Pratique de Chirurgie, de rencontrer des tumeurs dans les différentes parties du corps humain, plus fréquemment pourtant aux extrémités, qui accroissent lentement, ne changent pas la couleur de la peau, qu'après une distension violente, présentent une fluctuation profonde et obscure, et prennent leur origine très souvent, sans aucune cause manifeste. On prend ces sortes de tumeurs, ordinairement, pour des faux anévrysmes, et en effet, quand elles sont ouvertes ou par un instrument tranchant, ou par la rupture de la peau, on y trouve du sang plus ou moins changé, et cette masse coagulée, qui caractérise en quelque egard, les tumeurs formées par le sang extravasé. Ces ruptures ou ouvertures, sont quelquefois suivies des hémorrhagies graves et même mortelles.

Nous en avons plusieurs exemples. Les observateurs les conservent, dans les vases de Chirurgie, et on les trouve divulgués dans les journaux avec raison, pour supprimer la terreur de ceux, à qui une légère fluctuation suffit,



pour inciser des tumeurs, sans examiner simplement leur nature, et sans réfléchir sur leur origine. Chais d'une autre côté, l'idée de la rupture d'une artère, surtout d'un certain volume, et au dessus d'une grande bifurcation, et le danger de la perte du membre est réellement assez effrayant, pour pouvoir décider, même des Chirurgiens renommés, de différer les moyens de guérir, et d'en augmenter les maux de leur malades, qui en effet, ne meurent pas, plus souvent d'une hemorrhagie, que des ravages que le sang, depuis long tems extravasé, fait sur les parties voisines, et sur les os dont il carie et dissout aisément la substance. Il y a des cas, ou des grands maîtres, en faisant l'opération des telles tumeurs, ont trouvé moins de difficulté d'arreter l'hemorragie, par la seule compression, que le tronc d'une artère considerable, devoit naturellement opposer. Il y a des autres exemples, ou, la rupture, ou l'incision des semblables tumeurs, n'a point produit une hemorrhagie, ou qu'elle a été assez legere, pour être arretee sans peine, quoique la matiere contenue, indiquoit certainement du sang extravasé. En effet, ces cas sont assez frequents, pour en pouvoir conclure, avec probabilité, que ces tumeurs sanguines sont, au moins si souvent, causées, par la rupture

des veines que des arteres; et certainement, les spasmes, les convulsions, les coups, les efforts extraordinaires des muscles, qu'on compte ordinairement entre les causes des anevrismes, agissent également sur les veines que sur les arteres, et par consequence toutes choses d'ailleurs egales, au moins la moitié des tumeurs causées par le sang extravasé, seront produites, d'une rupture veneuse, comme les veines offrent moins de resistance que les arteres. Le Chirurgien sera toujours obligé de faire pour a bonne heure, a une extravasation considerable, pour prevenir les suites, qui ne sont que trop souvent funestes aux malades; mais en connoissant, ou avant, ou meme pendant l'operation, que l'artere n'est point interessee, il n'aura pas cette inquietude pour le sort de son malade, il fera son Prognostic avec plus de precision, et dirigera la guerison avec moins d'incommodité, et de peine pour le malade.

J'ai tâché de rassembler quelques faits, qui regardent l'extravasation du sang, apres des ruptures veneuses, qu'on a pris pour des anevrismes. J'ai été temoin de quelques uns de ces observations que je prens la liberté de presenter a l'Academie.

Je serois heureux si l'Academie voudroit agreer, les foibles efforts que je fais, pour meriter



L'approbation d'une compagnie respectable,
dans laquelle, je me fais gloire, d'avoir eu des
chaires et des Protecteurs, pendant le tems que
j'ai séjourné à Paris.

Observation Michael Callahan, Marinier, fut admis
dans l'Hôpital St Thomas 1766. Il avoit une
grande tumeur à la partie intérieure du bras droit,
qui, come il disoit, étoit immédiatement survenu, après
une contusion, que le malade avoit reçu, en tom-
bant sur un ancre, a peu pres, 4 ans, avant sa re-
ception dans l'Hôpital. La tumeur étoit au commen-
cement d'une grosseur considérable, mais après
moyennant quelques applications, elle fut réduite
au volume d'un œuf de pigeon. Pendant deux ans
entiers, elle ne saugmentoit pas, mais depuis, étant
attaqué dans les Indes, d'une fièvre, dont il échappa à
peine, la tumeur s'accroît peu à peu, et à la reception,
elle avoit la grosseur d'une tête, et s'étendoit depuis
l'aisselle, jusqu'à deux pouces de distance de l'arti-
culation du coude. On jugea que la tumeur con-
tenoit du sang, et cette opinion fut confirmée par
la relation du malade, qu'un Chirurgien à Portsmouth
en avoit fait la ponction, et ne voyant rien sortir
que du sang, qu'il avoit bouché la playe, qui fut
guérie dans peu de tems. Il mourut deux mois a-
pres sa reception dans l'Hôpital. Le lendemain son
cadavre fut transporté dans le Theatre d'Anatomie,
et on le voulant mettre dans une situation convenable

La tumeur s'ouvrit, et après une Pinte d'une seringue
liquide évacua. Nous commençâmes d'ouvrir le Thorax
et le Péricarde. Tous les gros vaisseaux étoient dans
leur état et situation naturelle, et quoiqu'on les sui-
vît jusqu'au col, on n'y decouvroit pas la moindre ma-
ladie. L'artère et la veine axillaire droite, étoient de
même dans un parfait état de santé. On ouvrit ensuite
la tumeur, qui étoit remplie de cette masse coagulée
propre à ces sortes des tumeurs. On suivit après l'
artère, depuis l'aisselle, et on trouva, qu'elle passoit par
la tumeur, sans aucune altération, en égard de sa di-
mension, sans rupture et sans la moindre apparence
de maladie. La masse coagulée environnoit entière-
ment l'artère, et en quelques endroits, elle étoit même
à son adhérente à sa surface, sans pourtant en avoir
fait la moindre corrosion. On suivit ensuite la veine
axillaire, en y faisant une ouverture, après avoir de
distance d'un pouce de l'endroit, où elle entroit dans
la tumeur, pour y introduire une sonde, qu'elle entroit
librement du côté de la tumeur, et qu'on sentoit à
nud, en introduisant le doigt dans la masse coagulée.
Enfin on decouvrit la branche profonde de la ba-
silique qui suit l'artère, au dessus de l'articulation
du coude, et la sonde, qu'on y introduisoit, passoit
facilement en haut, et on la sentoit à nud, dans
la tumeur. Ces parties restèrent dans cet état, jusqu'
au lendemain pour être montrées, aux Médecins
et Chirurgiens de l'Hôpital. La sonde qu'on avoit
introduite, dans la veine axillaire, étoit tirée alors



et ne pouvant pas retrouver l'ancienne ouverture, on en faisoit une autre pour y introduire un tuyau et en poussant de l'air dans la cavité de la veine par ce moyen, elle se presenta vers la tumeur considerablement dilatée, et ouverte au milieu de la tumeur. Tous les Chedecons et Chirurgiens de l'Hopital en ont été temoins.

Observation II. Dans l'année 1789 une femme fut reçue dans le même Hopital, ayant une très grande tumeur du mollet. On jugeoit qu'on jugoit anévrysmatique. En faisant l'ouverture, il en sortit du sang fluide avec une matière fereuse, et le Chirurgien y introduisant le doigt, entroit une partie de la masse coagulée propre a ces tumeurs. Il observoit en suite, en poussant le doigt plus avant, que la partie supérieure de la Peronne d'une étendue de deux poices manquoit tout a fait, étant totalement détrempée par le sang extravasé. On injectoit après les artères du membre, et l'injection passa, de l'artère tibiaire postérieure, et fibulaire dans la tibiaire antérieure, sans aucune extravasation. On a négligé de s'informer sur l'état des veines; mais quoiqu'il en soit, la rupture d'une veine dans cette observation, ne soit exactement découverte; la matière contenue dans la tumeur, et le passage libre de l'injection par les principales artères de la jambe sans extravasation, sembleroit

cependant de démontrer incontestablement qu'une
rupture venue le ait donné lieu à cette maladie.

Un jeune homme de 25 ans d'une parfaite santé
avoit une grande tumeur dans le jarret. Il di-
soit que cette tumeur étoit survenue après un
effort, de soutenir un poids considérable, et qu'il
avoit senti un craquement, comme si on casse
quelque chose, à l'endroit où la tumeur apparut
après. On en faisoit l'ouverture deux ans après,
et une grande quantité du sang en partie fluide, et
en partie coagulé, étant déchargée, on prit la
maladie pour un anévrysme de l'artère poplitée
et l'amputation fut faite incessamment. Le
membre fut donné au Theatre d'Anatomie
où, étant justement de l'injection sur le feu,
on injectoit les artères, le membre étant encore
chaud. L'injection ne s'épanchoit pas à
l'endroit de la tumeur comme on s'y attendoit,
mais continuoit son chemin jusqu'au
bout des doigts. On introduisoit ensuite, une
sonde dans la veine, qui passoit librement dans
la tumeur, enfin, après avoir dislégué les
veines, avec la précaution nécessaire, on de-
couvrit une rupture, justement au dessus
d'une paire des valvules; dont les bords étoient
déchirés et irréguliers.

Opé. III



Un Etudiant Danois, en faisant des armes, et y mettant un effort violent, sentoît dans le moment même, un craquement un peu douloureux, dans le jarret gauche. Il ne s'en inquiétoit pas. La douleur n'étant ni très violente, ni de longue durée et continuoit sa maniere de vivre accoutumée. A peu pres, huit jours après l'accident, il s'aperçut, d'une tumeur de la grandeur d'une noix, qui croût dans l'espace de 6 mois à la grandeur de deux poings, et gènoit considérablement le mouvement de l'articulation. Inquiet de son état, il consultoit plusieurs Chirurgiens, qui, croyant de reconnoître un Anévrysme de l'artere Poplitee, lui proposerent l'amputation de la cuisse, comme le seul moyen de lui conserver la vie. Le malade ne croyant pas son état si dangereux, passoit encore deux mois en faisant pourtant usage des saignées fréquentes, et d'un régime sévère, selon le conseil qu'on lui avoit donné. La tumeur croût moins vite pendant ce tems, mais enfin la couleur de la peau commençant de changer, il prit le parti de demander le conseil de Monsieur Heusermann alors Professeur de Chirurgie, à Copenhague. Après une consultation faite, on se détermina de faire l'ouverture de la tumeur, avec les pro-

il y appliquoit une compression assez douce, et l'hémorragie n'est pas réparée depuis. Il y a, a present deux mois après l'opération; mais le malade a retenu une fistule, causée par une petite carie du tibia, a l'endroit ou la tumeur étoit située.

Un jeune homme de 28 ans fut mené, il y a 2 mois, a l'Hôpital St Bartholome avec une très grande tumeur du mollet, qui portoit depuis deux ans; et qui dans les derniers mois étoit augmentée considérablement. Le malade ne savoit quelle autre cause de sa maladie, que les efforts, qu'il avoit souvent fait pour soutenir des fardeaux pesants. La jambe étoit très gonflée, la peau sur la tumeur rouge et très tendue, et la fluctuation bien sensible. Monsieur Pott en fit l'ouverture; après avoir déchargé une grande quantité, d'une matière ichoreuse, très puante, mêlée avec des gros caillots de sang, en introduisant le doigt dans la playe, il trouva la partie postérieure et extérieure de la tibia d'une étendue de 3 travers des doigts, presque totalement détruite, la fibula étoit de même cariée, le ligament interosseux détruit, et une grande cavité creusée artificiellement entre la tibia et fibula; ces circonstances décidèrent M^r Pott de faire l'amputation dans l'instant. Après le pansement on fit tout de suite la dissection du membre. En pansant légèrement de l'eau dans l'artere poplitée, il ne se faisoit point d'épanchement, que par quelques petites ramifications, qui sembloient être coupées en faisant l'ouverture

Observ. VI



de la tumeur. En suivant les principales artères on trouva
l'artère tibiale postérieure, à l'endroit de la tumeur un
peu dilatée, et les parois extérieures altérées de l'action
du sang épanché sans avoir pourtant quelque ouverture,
la veine au contraire qui conduit cette artère, étoit d'une
étendue de 2 pouces, presque totalement détruite, et on n'en
distinguoit rien, que quelques lambeaux confus; au
desous de cet endroit, elle étoit considérablement dilatée.
Un fillet passoit librement de bas en haut, et aussi de
haut en bas, de la veine dans la cavité de la tumeur.

Monsieur W. Hunter, conserve, dans son excellent
Cabinet d'Anatomie, entre une grande quantité des
Anévrysmes, deux ruptures veineuses, l'une à la veine
Saphène et l'autre à la Basilique profonde, qu'on a
pris pour des anévrysmes, tous les deux ont une
dilatation considérable, près de la tumeur.

Ne seroit il pas possible? en observant scrupuleusement, la situation particulière, la cause,
l'origine et le progrès, d'une telle tumeur, de
pouvoir déterminer probablement, et même
avec assez de certitude, avant l'ouverture de la
tumeur, si elle est produite d'une artère ou d'une
veine. Cette connoissance diminuerait au
moins les alarmes du Chirurgien en trai-
tant ces maladies, et l'encourageroit, d'atta-
quer ces tumeurs, dans le commencement pour
éviter les dangers, que le sang extravasé
fera sur les parties voisines.

va
n
/me,
re
er
17
ce.
de

re

re
c
!

re

